

Idosos, Sexualidade e Doenças Sexualmente Transmissíveis: Revisão Integrativa da Literatura

The Elderly, Sexuality and Sexually Transmitted Diseases: Integrative Literature Review

Lucedil Aparecida Nogueira Silva¹, Annelissa Andrade Virgínio de Oliveira¹

RESUMO

Introdução: O aumento da perspectiva de vida, associado a uma vida sexual ativa e ao aumento do número de casos de contaminação de idosos com as doenças sexualmente transmissíveis, tem se configurado como um problema de saúde pública que requer atenção dos profissionais de saúde e da sociedade.

Objetivo: Identificar, a partir de uma revisão integrativa da literatura, o conhecimento científico produzido entre 2004 a 2013 sobre os idosos, sua sexualidade e as doenças sexualmente transmissíveis.

Métodos: Foram selecionados vinte e dois estudos nas bases de dados LILACS e SciELO. Dentre eles, 81% compreendiam artigos originais. O periódico que mais publicou foi o Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis (16%) e houve um aumento progressivo no número de publicações no período estudado.

Resultados: O levantamento revelou que as mudanças fisiológicas ocasionadas pelo envelhecimento não tornam o idoso um ser assexuado. Contudo, foi possível verificar que mitos, tabus e preconceitos estão arraigados na sociedade, inclusive nos próprios profissionais de saúde, o que põe em risco a prática sexual segura pelos idosos, tornando-os vulneráveis. Assim, evidenciou-se imprescindível capacitar os idosos e qualificar os profissionais que atendem essa faixa etária, de forma que possam ser criados espaços de convivência, orientação e incentivo da prática sexual segura.

Conclusão: Esses achados suscitam o desenvolvimento de outras pesquisas que possam clarificar as múltiplas dimensões da tríade: idosos, sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Idoso; Comportamento sexual; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Sexualidade e infecção por HIV.

¹ Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso- GO.

Correspondência:

Profa Annelissa Andrade Virgínio de Oliveira. Rua Acre, Quadra 02, Lotes 17/18, Setor de Chácaras Anhanguera, Valparaíso de Goiás. Telefone: (61) 3627-4200. Email: annelissa.andrade@gmail.com

Recebido em: 16/11/2013.
Aceito em: 18/12/2013

ABSTRACT

Introduction: The increasing prospect of longevity, associated with an active sex life and with the increasing number of cases of senior contamination by sexually transmitted diseases, has become a health problem that requires the attention of health professionals and of the society.

Objective: To identify, by means of an integrative literature review, the scientific knowledge produced between 2004 and 2013 on the elderly, their sexuality and sexually transmitted diseases.

Methods: Twenty-two studies were selected in the LILACS and SciELO databases. Among them, 81% were original articles. The journal that published the most was the *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis* [“Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases”] (18%), and there was a progressive increase in the number of publications in the period under study.

Results: The survey revealed that the physiological changes caused by aging do not make the elder an asexual being. However, it found that myths, taboos and preconceptions are rooted in the society, including the health professionals, endangering the practice of safe sex by seniors and making them vulnerable. Thus, it is essential to empower the elderly and to qualify the professionals who assist this age group, in order to create spaces of coexistence, guidance and encouragement of the practice of safe sex.

Conclusion: These findings call forth the development of other researches that may clarify the multiple dimensions of the triad that includes the elderly, sexuality and sexually transmitted diseases.

Keywords: Elderly; Sexual behavior; Sexually Transmitted Diseases; Sexuality and HIV infection.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. Esse fenômeno ocorreu de início em países desenvolvidos, no entanto, recentemente, vem ocorrendo nos países em desenvolvimento de forma acentuada. Nos países desenvolvidos, o envelhecimento ocorreu de forma lenta e gradual, apoiado pelo progresso socioeconômico, com consequente melhoria nas condições de vida da população. Nos países em desenvolvimento, o retrato do envelhecimento se dá de forma rápida, com pouca ou nenhuma estruturação política, econômica e social que ampare este grupo de pessoas¹.

Com o envelhecimento ocorrem alterações no organismo como um todo e, à medida que elas vão se processando, passam a requerer do indivíduo várias adaptações. Neste contexto, as estruturas responsáveis pela resposta sexual também são afetadas, gerando modificações e a necessidade de adaptações².

Falar da sexualidade e do envelhecimento, nos dias atuais, significa falar de dois temas fascinantes, mas, ao mesmo tempo, ainda repletos de preconceitos e tabus. Muitas vezes os sentimentos, as necessidades e as relações sexuais são vistos como privilégios dos mais jovens, contrapondo a perspectiva de que é possível ao idoso manter-se ativo sexualmente e satisfeito com sua vida sexual².

A sexualidade é a maneira com que cada ser humano se expressa por meio de olhares, cheiros, troca de sons, toques e carícias. Não se trata, portanto, apenas do ato sexual em si. Ela é influenciada por inúmeros fatores como: hormonais, emocionais, sociais e culturais. É essencial também à comunicação humana, sendo um autêntico ponto de encontro entre as pessoas³.

Com o surgimento dos primeiros casos da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), na década de 1980, os homossexuais, as prostitutas e os usuários de drogas injetáveis eram considerados os principais grupos de risco e disseminadores da doença. Naquela época, indivíduos acima de 49 anos não eram considerados um grupo de risco. Assim, as campanhas preventivas e de conscientização eram quase que unicamente voltadas ao público jovem e adulto, enquanto as campanhas preventivas voltadas ao

idoso eram e ainda são muito raras, podendo ser um dos motivos para que os idosos tenham dificuldade de utilizar métodos preventivos contra a AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs)^{4, 5}.

Nos últimos anos a AIDS na população idosa vem chamando a atenção das equipes de saúde devido ao impacto que a doença exerce nesses indivíduos. O número de casos vem aumentando nos últimos anos; somente no ano 2005 foram registrados em todo o Brasil 792 casos de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em indivíduos acima de 49 anos do sexo masculino, enquanto na população feminina foram registrados 585 casos⁶.

É de grande importância para manter a autoestima, ter uma vida sexual saudável, satisfatória e rica em experiências. O exercício sexual é uma prática natural que deve persistir por toda a vida, inclusive na terceira idade, quando a sexualidade está mais relacionada à história de vida de cada indivíduo e aos seus valores afetivos, culturais e históricos³.

É muito comum deparar-se com incontáveis tabus, crenças e preconceitos a serem superados quando se trata da sexualidade na terceira idade, e tudo isso acaba por desestimular a vida sexual dessas pessoas, já que, para a sociedade, estabelecer relação sexual depois dos sessenta anos de idade não é uma prática culturalmente aceita. Para muitas pessoas, a população idosa é destituída de prazer, de modo que dar continuidade à sua sexualidade parece algo anormal, vergonhoso e imoral⁷.

Ressalta-se que principalmente após o desenvolvimento de drogas que melhoram o desempenho sexual, o uso de prótese para disfunção erétil para os homens e reposição hormonal para as mulheres, os idosos tornaram-se cada vez mais ativos sexualmente. Todo este avanço veio na tentativa de promover qualidade de vida e uma vida sexual ativa na terceira idade. No entanto, o que se refere à prevenção das DSTs para os idosos não acompanhou o ritmo desta evolução⁸.

Portanto, justifica-se o presente estudo por considerar o tema relevante pela repercussão que a sexualidade gera na saúde física e mental dos indivíduos idosos. Sendo assim, o objetivo deste estudo é identificar, a partir de uma revisão integrativa da literatura, o conhecimento científico

produzido entre 2004 a 2013, sobre os idosos, sua sexualidade e as doenças sexualmente transmissíveis.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa em que se optou pelo método da revisão integrativa para alcance do objetivo proposto. Este possibilita a síntese do estado da arte do conhecimento de um determinado assunto, apontando lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização dos novos estudos como suporte à tomada de decisão e à melhoria da prática clínica, além de permitir a realização de uma síntese de múltiplos estudos publicados, viabilizando conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo^{9,10}.

O levantamento bibliográfico foi realizado pela internet, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciência de Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Para o levantamento dos artigos, utilizou-se o descritor “idoso” combinado com os termos “comportamento sexual”, “AIDS”, “doenças sexualmente transmissíveis”, “sexualidade” e “infecção por HIV”, utilizados para refinamento da amostra.

Os critérios utilizados para a seleção da amostra foram: artigos que abordassem a temática em questão, escritos na língua portuguesa, publicados entre os anos de 2004 e 2013, em períodos indexados nos bancos de dados LILACS e SciELO, que tinham o texto completo disponibilizado online.

Considerando esses critérios, foram identificados 23 artigos nos bancos de dados LILACS e SciELO. Vale ressaltar que, após a leitura aprofundada desses artigos, 1 deles foi excluído por não atender aos critérios de inclusão. Dessa forma, a amostra final foi composta por 22 trabalhos científicos.

Para obtenção das informações que respondiam a questão norteadora da pesquisa elaborou-se um formulário que contemplava a identificação do artigo e dos autores, fonte de localização, cenário geográfico em que foi desenvolvido, objetivo e característica do estudo, resultados e conclusões.

Para análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva seguida da interpretação dos achados, fundamentada na literatura pertinente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise empreendida aqui, foram verificados os resultados apresentados nos tópicos que se seguem, os quais compreendem as características dos estudos, assim como os dados relacionados com os idosos, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS contemplados nos artigos analisados.

Na tabela I, observa-se a análise estatística da distribuição dos periódicos aqui analisados.

Tabela I - Distribuição dos artigos focalizando idosos, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), publicados entre 2004 e 2013, conforme periódico. Brasil, 2013.

Periódico	n	(%)
Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis	4	(16%)
Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	3	(14%)
Revista Brasileira Científica de Envelhecimento Humano	3	(14%)
Revista Brasileira de Enfermagem	2	(8%)
Revista Gaúcha de Enfermagem	2	(8%)
Arquivo de Ciências de Saúde	1	(5%)
Caderno da Escola de Saúde Pública do Ceará	1	(5%)
Escola Anna Nery	1	(5%)
Revista de Psicologia	1	(5%)
Revista Brasileira de Epidemiologia	1	(5%)
Revista da Rede Enfermagem do Nordeste	1	(5%)
Revista Virtual Textos e Contextos	1	(5%)
Revista Temática Kairos Gerontologia	1	(5%)

Nota: n = número de publicações. % = frequência percentual.

Fonte: Dados da pesquisa. 2013.

Quanto aos periódicos que mais publicaram sobre o assunto, destacaram-se o Jornal Brasileiro Doenças Sexualmente Transmissíveis (16%), a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (14%) e a Revista Brasileira Científica de Envelhecimento Humano (14%) (Tabela I). No concernente ao período de publicação, 2011 foi o ano no qual mais existiram publicações sobre o tema (32%), seguido de 2010 (23%), 2012 (14%), 2008 e 2013 (5%), e 2004, 2005 e 2006 (4%). Não foram verificados artigos publicados no ano de 2009.

A maioria dos estudos foi desenvolvida na região Sul (50%). Contudo, cabe destacar as publicações das regiões Sudeste (18%) e região Nordeste (14%), além da realização de uma pesquisa entre Brasil e Portugal (5%). Com relação ao tipo de estudo utilizado pelos pesquisadores para abordar a temática, ganha destaque o estudo Descritivo Quantitativo (34%), estando os demais descritos na tabela II.

Tabela II - Distribuição dos artigos com relação ao tipo de estudo utilizado pelos pesquisadores para abordar a temática, publicados entre 2004 e 2013, conforme periódico. Brasil, 2013.

Tipo de Estudo	n	(%)
Estudo Descritivo Quantitativo	8	(34%)
Não Informado	3	(13%)
Estudo Descritivo Transversal	2	(8%)
Pesquisa Ação	1	(5%)
Estudo Descritivo Inferencial	1	(5%)
Estudo Descritivo Retrospectivo	1	(5%)
Discurso do Sujeito	1	(5%)
Estudo Quantitativo Explorativo	1	(5%)
Estudo Quantitativo Descritivo	1	(5%)
Estudo Transversal	1	(5%)
Revisão Não sistemática da Literatura	1	(5%)
Revisão Integrativa de Literatura	1	(5%)

Nota: n = número de publicações. % = frequência percentual.

Fonte: Dados da pesquisa. 2013.

Dentro do intervalo de tempo delimitado para a amostra, observou-se um aumento progressivo no número de publicações entre os anos de 2004 a 2008, não houve publicações da temática em 2009, e no ano de 2011 ocorreu significativo aumento das publicações. O aumento progressivo do número de publicações sobre a temática parece refletir o aumento da importância desse tema para os pesquisadores e a sociedade em geral.

O envelhecimento vem sendo conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, que vão alterando progressivamente o organismo, ocorrendo mudanças pautadas geneticamente para a espécie e para cada indivíduo, que se traduz em diminuição da plasticidade comportamental, em aumento da vulnerabilidade, em acumulação de perdas evolutivas e no aumento da probabilidade de morte. O ritmo, a duração e os efeitos desse processo comportam diferenças individuais e de grupos

etários, dependentes de eventos e natureza genético-biológica, sócio-histórica e psicológica^{8,11}.

Além disso, observa-se no cenário mundial que os idosos são o grupo populacional que mais cresce fazendo com que hoje o envelhecimento humano seja considerado um fenômeno mundial. Para o ano 2050, estima-se que haverá cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo; a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento. O aumento da população idosa vem acompanhado de evolução científica que, de certa forma, garante longevidade e melhores condições para uma velhice saudável^{12,13}. Sendo assim, observa-se que, apesar de todas as alterações ocorridas com o processo de envelhecimento, ser idoso não deve significar ser triste ou assexuado¹⁴.

Nesse sentido, pesquisa realizada com participantes idosas revelou que, para o grupo estudado, sexualidade é sinônimo de sexo. Assim, identificou-se que a grande maioria das pessoas idosas cresceu em uma sociedade geralmente restritiva, na qual a curiosidade sobre sexualidade era raramente reconhecida¹⁵. Destarte, os idosos têm uma visão restrita tanto em relação à sexualidade quanto à velhice, tendo em vista a influência da sociedade que muitas vezes classifica esse período da vida como assexuado e, até mesmo, de androginia¹⁶.

Por sua vez e, ampliando a visão sobre sexualidade, pesquisa realizada em 2005 com idosos de um grupo de convivência revelou que, sempre presente na fala dos idosos, a sexualidade foi expressa por palavras como: troca de carinhos, beijos, abraços, companheirismo, segurança, sexo, felicidade, entre outras. Essa sexualidade geralmente só pode ser expressa na terceira idade se, durante a adolescência, a juventude e a vida adulta, tais sentimentos foram vivenciados de forma a dar prazer, alegria e satisfação às pessoas. Assim, continuar exercendo a sexualidade aos 60 anos ou mais é um desejo pessoal de cada um e, se desejado, é um exercício que estimula o cotidiano dessas pessoas¹⁶.

A sexualidade na terceira idade pode ser vivenciada pelos idosos das mais diversas maneiras, mas sempre acontece como uma forma de expressão verdadeira de carinho. Esses sentimentos não se perdem com o tempo. O amor e o sexo podem significar muitas coisas para as pessoas de terceira idade¹⁷. É de extrema impor-

tância pensar que os idosos têm lugar vital de homem e mulher e não mais o de velhos, que têm como futuro o fim da vida. Novamente, é na relação com o outro que está à importância do desejo de viver. As fantasias sexuais, sob forma de sonho, ou sublimadas em expressões artísticas, retomadas na relação direta de namoro ou na relação com os familiares, netos, bisnetos, amigos, recolocam a vida viva, independentemente da idade ou da limitação física¹⁸.

A capacidade de amar não tem limite cronológico; o limite está no psicológico, no preconceito e na intolerância social. O limite não está no real do corpo, ou na capacidade de sonhar, de simbolizar, de viver a vida. Dessa forma, a falsa crença que relaciona, inexoravelmente, a idade com o declinar da atividade sexual tem contribuído de forma nefasta para que não se dê atenção suficiente a uma das atividades que mais contribuem para a qualidade de vida nos idosos, como é a sexualidade¹⁹.

A negação da sexualidade, das manifestações amorosas e a infantilização dos idosos concorrem para que eles tenham dificuldades para se tornar mais independentes, bem como para desenvolver sua sexualidade e estabelecer relacionamentos, quaisquer que sejam²⁰. Felizmente, atualmente essa mentalidade parece estar sendo modificada, mostrando os idosos como indivíduos capazes de serem criativos, modernos e abertos aos relacionamentos. É preciso ter em mente que é importante manter-se ativo, inclusive sexualmente, pois ajuda a manter os órgãos saudáveis; já, nas mulheres, por exemplo, em relação aos órgãos sexuais, tal atividade contribui para manter a vagina lubrificada e flexível²¹.

Na terceira idade a frequência dos episódios de desejo se torna mais espaçada, independentemente do parceiro. Portanto, os homens têm uma mudança de padrão de resposta sexual, mas para quem vive essas mudanças, o sexo continua sendo tão satisfatório quanto era na adolescência. Para as mulheres também o sexo é tão prazeroso quanto era na juventude, embora a excitação seja mais lenta e o orgasmo possa ser acompanhado de um desconforto^{22, 23}.

No que se refere ao ato sexual para os idosos, o sexo está relacionado com a vontade e desejo pessoal, pois, diferente do que se pensa, os idosos não perdem o apetite sexual, e, quando esse desejo se revela e se concretiza, constitui exercí-

cio que estimula o dia a dia, desde os pequenos gestos até os mais expressivos^{15, 24}.

Nesse cenário, cabe destacar que o crescimento de casos de doenças sexualmente transmissíveis e a AIDS na população de pessoas com cinquenta anos ou mais pode estar relacionado ao aumento da expectativa de vida, a melhoria na qualidade de vida e a vida mais ativa na terceira idade, principalmente estimulado pelos grupos de convivência²⁵.

A epidemia da AIDS tem se mostrado avançada na população com mais de 50 anos, e parece razoável que essas pessoas declarem suas demandas e curiosidades, deixando, enfim, de serem invisíveis^{12, 26 - 30}.

A possibilidade de uma pessoa idosa ser infectada pelo HIV parece invisível aos olhos da sociedade^{32, 34}. É constrangedor admitir ou conversar sobre isto e, pior do que estigmatizar, discriminar ou lidar com o preconceito em relação à sexualidade e seus riscos após os 50 anos, é torná-la invisível. Pode-se sempre lutar contra o estigma, contra o preconceito. É uma não questão, não existe. É silêncio^{12, 31}.

Para a prevenção do HIV/AIDS em idosos, seria necessária a desconstrução de imagens que foram passadas da doença no início da epidemia como os fatores específicos desta idade, a dificuldade de mudança de hábitos e de incorporação de novas formas de lidar com a sexualidade e os valores culturais de épocas diferentes¹².

O fato de a sexualidade e uso de drogas nesta faixa etária serem tratados como tabus, tanto pelos idosos como pela sociedade em geral, contribui para que a AIDS não se configure como ameaça, levando os profissionais de saúde a não solicitarem o teste de HIV nos exames de rotina, em decorrência também da associação dos sintomas a outras doenças, o que ocasiona diagnóstico tardio^{27, 32, 33}.

Pelo fato de a sexualidade em idosos ser pouco investigada, estagniza-se na sociedade e entre os profissionais de saúde, a noção de que sexo e sexualidade não existem na velhice^{30, 33-35}.

No Brasil, a problemática do envelhecimento e AIDS relaciona-se também à questão cultural e de exclusão, sobretudo o preconceito social relacionado ao sexo nessa idade. Estudos comporta-

mentais revelam que o desejo sexual permanece nas pessoas mais idosas e que a concepção, arraigada na sociedade, de que sexo é prerrogativa da juventude, contribui para manter fora das prioridades de prevenção das DSTs e AIDS os grupos populacionais com idade superior aos 50 anos³⁶.

Um estudo revelou que 73,07% dos idosos participantes de grupos da terceira idade já ouviram falar em DST e HIV/AIDS, mas avaliam que não possuem risco de contrair estas doenças. O mesmo trabalho mostrou que somente 21% usam preservativos, percentual que nos leva a crer que as campanhas de prevenção não estão chegando até este extrato da população. Sabemos que muitos idosos têm vida sexual ativa, alguns com mais de uma parceira; mas, em sua maioria, eles não usam preservativos em suas relações, mesmo sabendo que é um importante método de prevenção^{26,37}.

Verifica-se que existe uma determinada omissão em relação às políticas de esclarecimento sobre a sexualidade para idosos e as formas de cuidados para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis/AIDS, para essa classe populacional, pois, por vezes, os profissionais não estão abertos para a temática e falta preparação dos mesmos. Em uma pesquisa realizada em um determinado Centro de Referência em DST/AIDS, a qual evidenciou o tipo de exposição que os idosos enfrentaram e que os levaram a realizar o exame anti-HIV, a relação sexual desprotegida foi a exposição mais frequente vivida pelos idosos¹.

O Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e AIDS do Ministério da Saúde realizou em 2003 um estudo sobre o comportamento da população de 60 anos ou mais sexualmente ativa. Os dados mostram que 39% deste grupo têm vida sexual ativa e que predominam as relações heterossexuais com comportamentos de risco, nos quais sexo desprotegido, múltiplos parceiros, abuso de drogas e de medicamentos estão presentes²⁹.

A vulnerabilidade dos idosos ao vírus HIV/AIDS tem também como fator predisponente o desenvolvimento de drogas de estimulação sexual, garantindo aos idosos um melhor desempenho, sem necessariamente estar associado à prática do sexo seguro²⁹.

O uso do preservativo apenas com finalidade de contracepção também foi citado nos artigos

analisados, ocorrendo o entendimento errôneo de que o preservativo é algo dispensável para mulheres que estão na menopausa⁴². Assim, mulheres no período pós-menopausa, que já não possuem preocupação com anticoncepção são pouco incentivadas a aderirem ao uso do preservativo, embora em sua grande maioria mantenham-se sexualmente ativas³⁸.

Sobre a pouca adesão ao uso do preservativo, um estudo realizado em 2008 evidencia que a maioria dos idosos da amostra analisada sabia que o uso do preservativo impede a transmissão do HIV, porém, mais de 80% não o utilizavam durante as relações sexuais³⁹. Nesse sentido, são diversos os fatores que dificultam o uso de preservativos pelo casal cuja mulher está no período pós-reprodutivo, como a dificuldade de negociação entre os parceiros para adoção de práticas sexuais mais seguras, reduzido conhecimento sobre as vias de transmissão do HIV, e reduzida percepção de risco para a infecção pelo HIV motivada pela confiança da mulher no relacionamento estável, revelando a necessidade de educação para os riscos e prevenção de DST voltadas a essa clientela⁴⁰.

Assim, fica evidente que a abordagem sobre a sexualidade nessa população, que já não tem preocupação com anticoncepção, é relegada, sendo tratada com menor atenção. É necessária, pois, a conscientização pela própria equipe de saúde em considerar a vida sexual do idoso como realidade, bem como sua orientação sobre medidas preventivas as DST/AIDS⁴¹. É importante que o profissional da saúde se eduque para abordar questões da sexualidade com os idosos, permitindo um espaço para que os mesmos sintam confiança, adquiriram conhecimentos e possam tirar dúvidas para que vivam essa etapa com qualidade de vida. A dificuldade dos profissionais de saúde em falar sobre a sexualidade do idoso é evidente, pois o conhecimento e o comportamento em relação as DST/AIDS são, em geral, tratados apenas para grupos específicos, que excluem os idosos. Nesse sentido, algumas estratégias precisam ser criadas pelos enfermeiros, na intenção de ajudar os idosos a desfrutarem de sua sexualidade de forma segura. Assim, evidencia-se a importância da criação de grupos de convivência voltados para este assunto que possibilitem aos profissionais de saúde, entre eles os enfermeiros, colocarem em prática várias estratégias recomendadas para a prevenção, acolhimento e intervenção, podendo ainda

serem aplicadas em vários momentos do atendimento do idoso e em diversos contextos do serviço de saúde⁴².

O enfermeiro tem a oportunidade no acolhimento e aconselhamento de desenvolver na sua prática profissional uma relação que se fundamenta na interação e no estabelecimento da confiança que pode com os idosos, facilitando assim entrosamento e melhor comunicação⁴³. Portanto, o enfermeiro deve ir além do atendimento às necessidades humanas básicas, assumindo o compromisso com o cuidado existencial que envolve também o autocuidado, a autoestima, a autovalorização, a cidadania do outro e da própria pessoa que cuida, devendo estabelecer uma ação de cumplicidade e diálogo, sem menosprezo e preconceitos, no sentido de compreensão e escuta da problemática do idoso, para que juntos construam estratégias efetivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática da sexualidade, idosos e DST, não envolve somente os idosos mas também a sociedade, pois aborda um assunto que é uma questão de saúde pública expressa pelo aumento da contaminação dos idosos pela DST/AIDS. Nesse sentido, a visão da sociedade em relação aos idosos, taxando-os como pessoas incapacitadas de terem uma vida sexualmente ativa, fomenta uma ideia falsa, o que dificulta o correto manejo sobre a temática.

Assim, apenas rompendo com esses mitos, tabus e preconceitos, no que se refere à sexualidade das pessoas de terceira idade, é que a sociedade e os profissionais de saúde vão conseguir ver os idosos com seres humanos que tem desejos e necessidades como todos os outros, para que

estes tenham liberdade e conhecimento suficiente para se relacionarem com proteção, podendo expressar de forma segura sua sexualidade.

Visto que a população de idosos vem aumentando a cada dia, é preciso atuar das mais variadas formas para garantir um envelhecimento saudável, sendo imprescindível a educação em saúde sexual para a população idosa, esta que deve atuar visando minimizar a falta de conhecimento do idoso quanto aos cuidados que devem ser tomados em relação às doenças sexualmente transmissíveis e os demais fatores relacionados à sexualidade segura. Nesse sentido, cabe destacar a necessidade dos próprios profissionais de saúde serem melhores capacitados para tratar do tema, o que requer o incentivo para treinamentos, estudos e pesquisas que enfoquem a temática da sexualidade entre os idosos.

Além disso, cabe destacar o acolhimento e a criação de grupos de convivência voltados para este assunto com práticas a serem aplicadas pelo enfermeiro como forma de interação e estabelecimento de confiança entre ambos, abrindo espaço para uma melhor abordagem e intervenção para prática de sexo seguro, diminuindo assim a vulnerabilidade dos idosos ante as DST/AIDS.

Espera-se que os resultados deste estudo sirvam de fonte para o conhecimento e incentivo para mais estudos sobre a temática ainda pouco explorada em nosso meio, pois poderão contribuir para uma intervenção melhor, no sentido de disseminação de informações tanto para idosos como para os profissionais e para a família.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Souza NR, Bernardes EH, Carmo TMG, Nascimento E, Silva ES, Souza BNA, et al. Perfil da população idosa que procura o Centro de Referência em DST/AIDS de Passos/MG- DST. *J Bras Doenças Sex. Transm* 2011; 23(4):198-204.
2. Barbosa AC. Sexualidade. In: Saldanha AL, Caldas CP. *Saúde do idoso: a arte de cuidar*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Interciência; 2004. p. 322-333.
3. Bessa MEP, Viana AF, Bezerra CP, Sousa LB, Almeida JJA, Wanderley LWB. Percepção de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência acerca da sexualidade na terceira idade. *Caderno da Esc. Saúde Pública* 2010; 4(2):19-24.
4. Ministério da Saúde (BR). *Envelhecimento e Saúde da Pessoa idosa*. Brasília (DF); 2006.
5. Freitas EV, organizador. *Tratado de Geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2002.
6. Ministério da Saúde (BR) – Bol. Epidemiol. AIDS. Brasília - DF: 2005.
7. Castro MP. O viver com HIV/AIDS na perspectiva de pessoas idosas atenção em ambulatório especializado da cidade de São Paulo. Dissertação (Mestrado em Ciências). São Paulo; (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2008.
8. Netto, M.P.(2002). *Gerontologia: A Velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu.
9. Benefield LE. Implementing evidence-based practice in home care. *Home Health Nurse* 2003; 21(12): 804-11.
10. Polit DF, Beck CT. Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit DF, Beck CT, editors. *Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p. 457-94.
11. Veri AL; (2001). *Palavra-chave em Gerontologia*. Campinas (SP): Alínea; 2001.
12. Zornitta, M. Os novos idosos com AIDS: sexualidade e desigualdade à luz da bioética. Dissertação (Mestrado). 2008 - Rio de Janeiro (RJ).
13. Valentini M, Ribas, K. Terceira idade: tempo para semear, cultivar e colher. *Analecta*, 4(1): 133-45.
14. Caetano S. Sexualidade na terceira idade. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/default/files/boletim2010.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2011.
15. Vasconcelos D, Novo RF, Castro OD, Kim VD, Ruschel A, et al. A sexualidade no processo do envelhecimento: nova perspectivas – comparação transcultural. *Estudos de Psicologia*. 2004; 9(3) 413-490.
16. Catusso MC (dez, 2008). Rompendo o silêncio: desvelando a sexualidade em idosos. Dissertação (Mestrado). *Rev Virt Textos e Contexto – Paraná (PR)*.
17. Vasconcelos MF. Sexualidade na 3ª idade. In: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. *Caminhos do envelhecer*. Rio de Janeiro: Revinter, 1994.
18. Santos SS, Carlos SA (2003). Sexualidade e amor na velhice. *Estudos interdisciplinares do envelhecimento*, 5:57-80. Porto Alegre.
19. Almeida T, Lourenço ML. Amor e sexualidade na velhice: direito nem sempre respeitado. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano* 2008; 5(1):130-40.
20. Silveira MM, Batista JS, Colussi EL, Wibelinger LM. Sexualidade e envelhecimento: discussões sobre a AIDS. *Revista Temática Kairós Gerontologia* 2011; 14(5).
21. The Merck Manual of Geriatrics. Human Immunodeficiency Virus Infection. Disponível em: <http://www.unaids.org>. Acesso em: 09 abr. 2011.
22. Vitiello N. O exercício da sexualidade. *Atualidade em Geriatria* 1977; 10(2).
23. Galvão L, Diaz J. Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios. São Paulo: Hucitec; 1999. p.180-197.
24. Ressel LB; Gualda DMR. A sexualidade na assistência de enfermagem: reflexões numa perspectiva cultural. *Rev. Gaucha Enferm.* 2004; 25(3): 323-33.
25. Silva LS, Paiva MS, Santiago UCF. Representações sociais de idosos sobre prevenção e transmissão da Aids. Virtual Congress. Communication Theme: Epidemiology. Prevention and Public Health. Disponível em: <http://www.aidscongress.net/>. Acesso em: 10 nov. 2009.

26. Lima DB. A assistência para além da distribuição de medicamento; O desafio do envolvimento. In: Raxach JC, Lima DB, Guimarães M, Parker R, Pimenta C, Terto Junior V. Reflexões sobre assistência a AIDS: relação médico-paciente interdisciplinaridade integralidade. [Internet]. Rio de Janeiro: ABIA 2003 Disponível em http://www.abiaids.org.br/_img/media/anais%20assistencia02.pdf. Acesso em: 09 mar 2009.
27. Programa Nacional DST/AIDS. Incidência entre os maiores de 50 anos preocupa Disponível em <http://www.aids.gov.br/data/Pages/lumis67f61b3itemid1f-b10itemiditemidE.htm>. Acesso em: 09 mar 2009.
28. Abe E. Incidência de AIDS dobra entre os maiores de 50 anos. Disponível em: <http://g1.globo.com/noticias/Brasil/0,mul87491MUL87495598,00incidencia+de+aids+dobra+entre+os+maiores+de+anos+diz+ministerio.html>. Acesso em: 09 mar 2009.
29. Diniz RF, Saldanha AAW. Representações sobre AIDS na velhice por Agentes Comunitários de Saúde. In: Congresso Virtual. Anais do 8º Congresso Virtual HIV/AIDES. Disponível em: http://www.aidscongress.net/article.php?id_comunicacao=328. Acesso em: 20 fev 2012.
30. Lisboa, MES. A invisibilidade da população acima de 50 anos no contexto da epidemia HIV/AIDS. [Internet]. In: Congresso Virtual: Anais do 7º Congresso Virtual HIV/AIDS 2006. Disponível em: <http://www.aidscongress.net/pdf/281.pdf>. Acesso em: 20 fev 2012.
31. Leitea MT, Moura C, Berlize EM. Doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS na opinião dos idosos que participam de grupo de terceira idade. Rev. Bras. Geriat Gerontol. Disponível em: http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_artext&pid=S180998232007000000007&lng=pt&nrm=isso.
32. Figueiredo MAC, Provinciali RM. HIV/AIDS em pessoas idosas: vulnerabilidade, Convívio e Enfrentamento. In: Congresso Virtual: Anais do 7º Congresso Virtual HIV/AIDES. Disponível em: http://www.aidscongress.net/article.php?id_comunicacao=280.
33. Araújo VLB, Brito DMS, Gimeniz MT, Queiroz TA, Tavares CM. Características da AIDS na terceira idade em um hospital de referência Estado do Ceará. Rev. Bras. Epidemiol 2007; 10(4):544-54.
34. Gasparini SM, Perez BFA. A vivência do idoso no processo de envelhecer e o HIV/AIDS: uma reconstrução dupla com suas possibilidades e limites. J Bras AIDS 2004; 5(5):203-206.
35. Fontes KS, Saldanha AAW, Araújo LP. Representações do HIV na terceira idade e vulnerabilidade no idoso. In: Congresso Virtual HIV/AIDES. Disponível em: http://aidscongress.net/artcle.php?id_comunicacao=307.
36. Pottes FA, Brito AM, Gouveia GC, Araújo EC, Carneiro RM. Aids e envelhecimento: características dos casos com idade igual ou maior que 50 anos em Pernambuco, de 1999 a 2000. Rev. Bras. Epidemiol 2007; 10 (3):338-51.
37. Bertoncini BZ, Moraes KS, Kulkamp IC. Comportamento sexual em adultos maiores de 50 anos infectados pelo HIV. J Bras Doenças Sex Trans. 2007; 19(2):759.
38. Minkin JM. Sexually transmitted infections and the aging female: planning risks in perspective. Maturitas. 2010; 67(2):114-6.
39. Lazzarotto AR, Kramer AS, Hãdrich M, Tonin M, Caputo P, Srinz E. O conhecimento de HIV/AIDS na Terceira idade: estudo epidemiológico no Vale dos Sinos. Cien Saúde Coetiva 2008; 13(6):1833-40.
40. Praça NS, Souza JO, Rodrigues DAL. Mulheres no período pós-reprodutivo e HIV/AIDS: percepção e ações segundo o modelo de crenças em saúde. Texto Contexto Enferm.2010; 19 (3):518-25.
41. Olivi M, Santana RG, Mathias TAF. Comportamento, conhecimento e percepção de risco sobre doenças sexualmente transmissíveis em grupo de pessoas com 50 anos e mais de idade. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2008; 16 (4):679-85.
42. Coelho DNP, Daher DV, Santana FS, Santo FHE. Percepção de mulheres idosas sobre sexualidade: implicações de gênero e no cuidado de enfermagem. Rev. Rene 2010; 11(.4):163-173.
43. Andrade HAS, Silva SK, Santos MIP. Aids em idosos: vivencias dos doentes. Esc. Anna Nery 2010; 14(4):712-719.